

# 头孢唑肟致尿毒症透析患者中枢神经系统不良反应 1 例

肖建, 方永明, 周福建, 时宝忆(复旦大学附属中山医院青浦分院, 上海 201700)

中图分类号: R994.11; R978.1

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2010)07-0664-01

## 1 病例资料

患者, 男, 68 岁, 因“发热、咳嗽、咳痰伴气促 10 d”入院。既往有 2 型糖尿病史 20 年, 胰岛素治疗 10 年, 发现尿毒症 3 年, 每星期行 3 次血液透析治疗, 1 年前曾患“脑梗塞”。入院查体: T 38.3 °C, BP 110/80 mmHg, 神志清晰, 精神尚可, 呼吸急促, 轻度贫血貌, 口唇无紫绀, 左侧胸部触觉语颤减弱, 左侧胸部叩诊呈浊音, 左肺听诊呼吸音低, 右肺呼吸音粗, 右肺可闻及湿性罗音。心前区无隆起, 未及震颤, 心脏叩诊浊音界不大, HR 110 次·min<sup>-1</sup>, 律齐, 未闻及病理性杂音, 腹部平软, 肝脾肋下未及, 神经系统检查(-)。辅助检查: 胸片示左侧大量胸腔积液。Bun: 19.4 mmol·L<sup>-1</sup>, Cr: 888 μmol·L<sup>-1</sup>。电解质: K<sup>+</sup>: 3.4 mmol·L<sup>-1</sup>, Na<sup>+</sup>: 133 mmol·L<sup>-1</sup>, Cl<sup>-</sup>: 92 mmol·L<sup>-1</sup>, Ca<sup>2+</sup>: 2.18 mmol·L<sup>-1</sup>。空腹葡萄糖: 30.6 mmol·L<sup>-1</sup>。入院诊断: ①肺部感染伴左侧大量胸腔积液; ②2 型糖尿病; ③糖尿病肾病、尿毒症。入院后予继续维持性血透, 每星期 3 次, 胰岛素皮下注射控制血糖, 哌拉西林/舒巴坦 5.0 g ivgtt bid 抗炎, 并胸腔置管引流, 入院后第 1~15 天共引流出浑浊黄色胸腔积液 4 500 mL。入院后第 15 天复查胸片仍显示左侧大量胸腔积液。考虑抗炎效果不好, 停用哌拉西林/舒巴坦, 改为头孢唑肟(哈药集团制药总厂生产, 批号: B200904003, 规格: 0.75 g)1.5 g ivgtt bid 治疗。7 d 后患者开始出现淡漠, 失语, 头部不自主摇动, 双下肢抽动, 不能配合进食, 呼之无反应, 查体不能配合。急查空腹血糖: 8.2 mmol·L<sup>-1</sup>, 血 K<sup>+</sup>: 3.50 mmol·L<sup>-1</sup>, Na<sup>+</sup>: 144 mmol·L<sup>-1</sup>, Cl<sup>-</sup>: 103 mmol·L<sup>-1</sup>, Ca<sup>2+</sup>: 2.07 mmol·L<sup>-1</sup>, Bun: 11.8 mmol·L<sup>-1</sup>, Cr: 613 μmol·L<sup>-1</sup>。排除因血糖紊乱或电解质紊乱引起的精神症状, 诊断考

虑: ①尿毒症脑病; ②患者长期透析有可能发生透析性痴呆, 与透析液铝中毒有关; ③不排除抗生素引起中枢神经系统不良反应。停用头孢唑肟, 改为哌拉西林/舒巴坦 2.5 g ivgtt bid, 患者不能配合进食, 暂停胰岛素注射。经过 2 次血透后, 患者神志较前清晰, 呼之可应, 头部摇动频率减少, 开始配合进食, 但进食后有呕吐。经过第 3 次血透后, 患者神志恢复至常态, 呼之可应, 言语清晰, 对答切题, 头部摇动及下肢抽动缓解, 可配合进食, 无呕吐, 恢复胰岛素治疗。

## 2 讨论

该患者入院后使用哌拉西林/舒巴坦治疗 15 d, 未出现精神症状, 改用头孢唑肟治疗 7 d 后出现精神症状。该患者于每星期二、四、六规律血透, 既往无精神异常病史, 此次住院期间无明显电解质紊乱及酸碱失衡征象, 精神症状出现在星期二上午, 之前有 2 d 未作血透。停用头孢唑肟并经过 3 次血透后, 患者神志恢复至常态, 排除尿毒症脑病或透析性痴呆可能, 考虑出现精神症状与使用头孢唑肟有关。患者为糖尿病肾病、尿毒症, 血浆蛋白水平低, 肾脏排泄能力差, 而头孢唑肟为半合成的第 3 代头孢菌素, 头孢类抗菌素易在体内聚集, 拮抗 γ-氨基丁酸 (GABA) 与其受体结合并抑制中枢神经细胞 Na<sup>+</sup>-K<sup>+</sup>-ATP 酶, 使神经兴奋性增加从而引起神经毒性反应。尿毒症患者因多数肾单位闭锁, 肾小球滤过率(GFR)下降, 导致药物蓄积而易发生中枢神经系统不良反应。对于肾功能不全患者和尿毒症患者应慎用头孢类药物, 如果必须使用, 药物要减量。在药物使用过程中如出现神经精神症状要考虑到药物引起可能, 及时停药, 加强透析, 并积极排除其它疾病。

收稿日期 2009-10-26

作者简介: 肖建, 男, 主治医师 Tel: 13601975339 E-mail: xiaojian1109@yahoo.cn